



**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU REGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

COMITE REGIONAL

WPR/RC52/7

**Cinquante-deuxième session
Brunei Darussalam
10-14 septembre 2001**

6 août 2001

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 13 de l'ordre du jour provisoire

MEDECINE TRADITIONNELLE

L'exercice de la médecine traditionnelle est largement répandu dans la plupart des pays et territoires de la Région du Pacifique occidental. Au cours de ces dix dernières années, le marché des produits de médecine traditionnelle dans la Région s'est considérablement développé. Les gouvernements de la Région sont de plus en plus nombreux à prendre des mesures, ou à programmer des mesures, pour promouvoir le bon usage de la médecine traditionnelle et garantir à ses utilisateurs une totale innocuité.

Ces dernières années, la médecine traditionnelle a fait l'objet de discussions lors de plusieurs réunions à l'échelon régional et sous-régional. Elle était le sujet de l'exposé technique qui fut présenté au Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental lors de sa quarante-neuvième session, en 1998. Les ministres de la santé des pays insulaires du Pacifique se sont réunis en 1997, 1999 et 2001 pour débattre de la médecine traditionnelle et présenter un certain nombre de recommandations en vue d'améliorer l'exercice de la médecine traditionnelle dans les pays insulaires du Pacifique.

Le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental a fermement soutenu l'exercice de la médecine traditionnelle et, sous plusieurs aspects, la Région est en mesure de prendre la tête d'un mouvement mondial visant à garantir innocuité et efficacité dans l'exercice de la médecine traditionnelle. En conséquence, le Bureau régional a élaboré l'avant-projet d'une stratégie régionale en faveur de la médecine traditionnelle dans le Pacifique occidental (voir en Annexe). Le Comité régional est prié de discuter et d'approuver cet avant-projet de la stratégie régionale en faveur de la médecine traditionnelle.

1. SITUATION ACTUELLE

L'exercice de la médecine traditionnelle est pratiqué dans la plupart des pays et territoires de la Région du Pacifique occidental. Il n'existe aucune donnée fiable sur l'étendue de cette pratique dans la Région mais les faits démontrent que dans plusieurs pays et territoires, 40 à 60 % de la population a recours à la médecine traditionnelle. Celle-ci a par ailleurs un rôle économique important dans de nombreux pays.

Depuis ces dix dernières années, les milieux universitaires et industriels s'intéressent de plus en plus à la médecine traditionnelle.

Pour répondre aux attentes du public, les gouvernements de la Région attachent depuis peu une grande attention à la médecine traditionnelle et à la possibilité d'en intégrer l'exercice dans les systèmes sanitaires conventionnels.

2. PROBLEMES

L'exercice de la médecine traditionnelle soulève un grand nombre de problèmes dans la Région du Pacifique occidental, les plus importants étant résumés au début de l'avant-projet de stratégie régionale en faveur de la médecine traditionnelle, présenté ci-joint (voir en Annexe). En élaborant sa stratégie régionale, l'OMS a pour objectif d'identifier les principaux problèmes liés à l'exercice de la médecine traditionnelle dans la Région, à les classer par ordre de priorité et à proposer des objectifs stratégiques vers lesquels l'OMS et les pays orienteront leurs actions.

3. AVANT-PROJET DE LA STRATEGIE REGIONALE EN FAVEUR DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE

L'avant-projet de la stratégie régionale en faveur de la médecine traditionnelle est destiné à assurer que la médecine traditionnelle sera exercée de façon appropriée dans la Région du Pacifique

occidental, qu'elle contribuera à instaurer des communautés en bonne santé et à combattre la mauvaise santé. Cette stratégie régionale identifie sept objectifs stratégiques pour l'exercice 2001-2010 :

- élaborer une politique nationale en faveur de la médecine traditionnelle ;
- sensibiliser l'opinion publique à la médecine traditionnelle et à son accès ;
- évaluer le potentiel économique de la médecine traditionnelle ;
- définir des normes appropriées à la médecine traditionnelle ;
- encourager et renforcer la recherche sur une médecine traditionnelle factuelle ;
- inciter au respect de l'intégrité culturelle de la médecine traditionnelle ; et enfin
- formuler des politiques de protection et de préservation des ressources sanitaires.

Le présent document propose également des orientations et des actions stratégiques pour chaque objectif identifié.

4. ACTIONS PROPOSEES

Il est demandé au Comité régional d'approuver la stratégie régionale en faveur de la médecine traditionnelle qui servira de cadre d'action pour le développement de la médecine traditionnelle dans la Région et dans les pays.

Il est également demandé au Comité régional de collaborer avec le Bureau régional pour faire en sorte que la Région du Pacifique occidental prenne la tête d'un mouvement mondial de promotion du bon usage de la médecine traditionnelle.

**AVANT-PROJET DE STRATÉGIE RÉGIONALE EN FAVEUR DE LA MÉDECINE
TRADITIONNELLE DANS LA RÉGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

Table des matières

1.	GENERALITES	7
2.	LA MEDECINE TRADITIONNELLE DANS LA REGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL	8
2.1	Contexte culturel et philosophique de la médecine traditionnelle	9
2.2	Diversité des pratiques de médecine traditionnelle dans la Région	10
2.3	Usage de la médecine traditionnelle dans la Région	11
2.4	Modes d'utilisation	14
2.5	Valeur économique de la médecine traditionnelle	15
3.	PROBLEMES	17
3.1	Nécessité d'un appui politique	17
3.2	Nécessité d'instaurer des normes adaptées à la médecine traditionnelle	21
3.3	Nécessité d'une approche s'appuyant sur une base factuelle	22
3.4	Nécessité de protéger et de préserver les ressources sanitaires autochtones ...	23
4.	OBJECTIFS STRATEGIQUES	24
4.1	Elaborer une politique nationale en faveur de la médecine traditionnelle	25
4.2	Sensibiliser l'opinion publique à la médecine traditionnelle et à son accès	27
4.3	Evaluer le potentiel économique de la médecine traditionnelle	29
4.4	Instaurer des normes appropriées applicables à la médecine traditionnelle	31
4.5	Encourager et renforcer la recherche pour une médecine traditionnelle reposant sur une base factuelle	33
4.6	Inciter au respect de l'intégrité culturelle de la médecine traditionnelle	36
4.7	Formuler des politiques visant à protéger et à préserver les ressources sanitaires	37
5.	CONCLUSION	40

Annexe

TABLEAUX

Tableau 1. Publications du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental sur la médecine traditionnelle	41
Tableau 2. Elaboration de politiques sur la médecine traditionnelle dans la Région du Pacifique occidental	42
Tableau 3. Infrastructure soutenant la médecine traditionnelle dans la Région du Pacifique occidental	44

AVANT-PROJET DE STRATEGIE REGIONALE EN FAVEUR DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE DANS LA REGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

1. GENERALITES

La médecine traditionnelle est l'ensemble des connaissances, des compétences et des pratiques de soins holistiques dont le rôle dans la préservation de la santé et le traitement des maladies est reconnu et accepté. Elle repose sur des théories, croyances et expériences des autochtones qui se transmettent de génération en génération.¹

La médecine traditionnelle est exercée dans de nombreux pays mais elle ne fait pas toujours partie intégrante des systèmes de santé reconnus par l'Etat. Elle fait partie des nombreux types de services de santé non conventionnels qui impliquent différents niveaux de formation et d'efficacité. La différence entre les origines et la nature des formes plus récentes de médecine alternative et celles de la médecine traditionnelle n'est pas toujours bien comprise. Dans certains systèmes de santé, toutes ces thérapies, y compris la médecine traditionnelle, sont qualifiées sans distinction de "complémentaires", "alternatives" ou "non conventionnelles". En Occident, le terme général de médecine complémentaire et alternative (CAM) est largement accepté comme recouvrant à la fois la médecine traditionnelle et les formes plus récentes de médecine non conventionnelle. La définition bien connue de Cochrane, récemment modifiée, décrit la médecine complémentaire et alternative comme étant l'ensemble des "pratiques et idées définies par les utilisateurs eux-mêmes pour prévenir ou traiter les maladies ou promouvoir la santé et le bien-être. Les limites entre les différentes formes de médecines complémentaires et alternatives et entre les domaines de cette médecine et ceux du système dominant ne sont pas toujours nettes ou immuables". Le même auteur définit la médecine "conventionnelle" comme la "méthode habituellement appliquée pour traiter la maladie" et la médecine "orthodoxe" comme la "méthode enseignée dans la plupart des facultés de médecine".² La médecine "conventionnelle" et la médecine "orthodoxe" sont les formes thérapeutiques utilisées et soutenues par la plupart des gouvernements dans la Région du Pacifique occidental.

Elaborer des normes et une réglementation applicables à la formation et à l'exercice de la médecine traditionnelle, élargir le champ d'application de la recherche pour qu'elle reflète sa nature holistique, développer au maximum le potentiel économique de la médecine traditionnelle, élaborer des politiques et des programmes pour faire en sorte que les populations qui en ont le plus besoin

¹ Development of National Policy on Traditional Medicine. Manille, OMS, 2000.

² Zollman C. Vickers A. What is Complementary Medicine? British Medical Journal 1999; 310; 693-696

Annexe

bénéficient de la médecine traditionnelle, tous ces projets sont de formidables défis que la médecine traditionnelle doit relever.

L'avant-projet de stratégie régionale en faveur de la médecine traditionnelle est destiné à permettre le développement et l'usage à bon escient de la médecine traditionnelle dans la Région du Pacifique occidental, à faire en sorte qu'elle contribue à la bonne santé des populations et des communautés et combatte la mauvaise santé. L'avant-projet identifie également les partenaires pouvant œuvrer ensemble pour garantir l'usage de la médecine traditionnelle, avec un bon rapport coût-efficacité, pour le bien des populations de la Région.

L'OMS collaborera avec les pays pour :

- assurer innocuité, efficacité et qualité acceptable dans l'exercice de la médecine traditionnelle ; et
- favoriser la reconnaissance de la médecine traditionnelle et soutenir son intégration dans les services de santé conventionnels.

La médecine traditionnelle est reconnue pour son rôle de promotion, de prévention, de traitement et de réhabilitation. Elle peut constituer la principale méthode de soins de santé ou être partie intégrante de soins de santé conventionnels ou encore un substitut ou un complément à la principale méthode de soins de santé.

2. LA MÉDECINE TRADITIONNELLE DANS LA RÉGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

Le Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental a adopté deux résolutions, la résolution WPR/RC36.R6 adoptée en 1985 et la résolution WPR/RC38.R16 adoptée en 1987. Par ces résolutions, il reconnaît que les méthodes de médecine traditionnelle, notamment la phytothérapie et l'acupuncture, constituent des pratiques sanitaires appropriées pouvant être intégrées dans des stratégies de santé nationales.³

³ Au niveau mondial, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté les résolutions suivantes sur la médecine traditionnelle : WHA29.72, WHA30.49, WHA31.33, WHA40.33, WHA41.19, WHA42.43, WHA44.34.

Le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental a déployé des efforts considérables pour permettre une meilleure compréhension de la médecine traditionnelle et promouvoir son usage rationnel dans la Région et dans le monde. Le Bureau régional a organisé plusieurs réunions internationales sur la médecine traditionnelle, a apporté un appui technique et a dispensé des conseils aux gouvernements, a organisé des activités à l'échelon de la Région et des pays, a élaboré des directives techniques et des normes et a publié des ouvrages et des documents sur la médecine traditionnelle. Des progrès notables ont été réalisés, notamment au cours des 10 dernières années, dans la promotion du bon usage de la médecine traditionnelle et de son intégration dans les services de santé conventionnels. Un signe révélateur de ces progrès est le nombre de pays dans la Région qui ont mis en place des politiques en faveur de la médecine traditionnelle ou ont apporté des améliorations aux politiques existantes.

Le rôle de la médecine traditionnelle dans les domaines tels que le soutien des gouvernements et du public, les dépenses budgétaires nationales et la part de marché occupée par les produits de médecine traditionnelle est évalué plus avant.

Les pays sont encouragés à mener des évaluations semblables pour identifier dans quelle mesure ils ont reconnu et intégré la médecine traditionnelle dans les services de santé conventionnels. La définition des objectifs stratégiques, des plans d'action et des délais impartis dépend du degré de reconnaissance et d'intégration de la médecine traditionnelle dans chaque pays.

La position de la médecine traditionnelle dans les Etats membres de la Région est résumée dans les tableaux 2 et 3 à la fin du présent document.

2.1 Contexte culturel et philosophique de la médecine traditionnelle

La médecine traditionnelle fait partie de l'héritage culturel de chaque société. La plupart des systèmes de médecine traditionnels ont évolué en même temps que les cultures et les modes de vie dont ils font partie.

Toutefois, de nombreux systèmes traditionnels de médecine partagent un certain nombre de caractéristiques communes, notamment :

- La croyance que la vie est l'union du corps, des émotions, du mental et de l'âme ou de l'esprit et que la santé résulte de l'équilibre entre plusieurs aspects en opposition à l'intérieur du corps humain et entre celui-ci et l'environnement. La maladie survient lorsqu'un individu perd cet équilibre, physiquement, émotionnellement, mentalement ou spirituellement.

Annexe

- La médecine traditionnelle utilise une approche holistique de diagnostic et de traitement. Elle envisage la personne dans sa globalité, dans un contexte écologique et ne se penche pas seulement sur la partie malade du corps. Outre le traitement proprement dit, les médecins traditionnels donnent souvent des conseils sur les modes de vie et les comportements sains.
- La médecine traditionnelle se fonde sur les besoins des individus. Différentes personnes peuvent recevoir différents traitements, même si, selon la médecine moderne, elles souffrent de la même maladie. Les médecins traditionnels considèrent que chaque individu a sa propre constitution et son propre contexte social qui induisent des réactions différentes aux "causes de la maladie" et au traitement.

Les différents contextes philosophiques et les origines diverses de la médecine traditionnelle et de la médecine moderne font toujours obstacle à la compréhension et au respect mutuels et peuvent expliquer le peu d'empressement à lancer des actions soutenant l'usage de la médecine traditionnelle. Nombreux sont les pays qui négligent le potentiel de la médecine traditionnelle pour améliorer la santé et les services sanitaires, et son rôle possible dans le développement économique et social.

L'anthropologie sociale et culturelle s'intéresse surtout au mode de vie des communautés autochtones. Toutefois, ces études sont rarement intégrées aux programmes officiels d'enseignement des soins de santé. Les écoles de médecine considèrent souvent que la culture des communautés autochtones relève souvent de la mythologie et du folklore. Le manque de compréhension des modes de vie des autochtones de la part des praticiens peut conduire à des interventions sanitaires rejetées par les communautés autochtones et, partant, à des soins de santé publique non conformes. Cela peut également conduire à l'altération ou à l'éradication virtuelle de l'héritage culturel lié à la santé.

L'intégration de la médecine traditionnelle dans le système de prestation de soins de santé conventionnel représente un défi pour les pays et territoires où les méthodes modernes de guérison sont prédominantes. Néanmoins, il est essentiel que les prestataires de soins de santé conventionnels connaissent la culture des populations autochtones et respectent leurs croyances et leurs coutumes.

2.2 Diversité des pratiques de médecine traditionnelle dans la Région

Les systèmes traditionnels de médecine dans la Région du Pacifique occidental varient considérablement et sont la plupart du temps isolés les uns des autres.

Certains systèmes traditionnels de médecine sont très évolués et il existe une documentation abondante à leur sujet. Ils reposent sur une connaissance systématisée, une méthodologie exhaustive

et une expérience clinique fournie. La médecine traditionnelle chinoise entre dans cette catégorie. Originnaire de Chine, elle fut introduite dans les pays voisins comme le Japon, la République de Corée, le Viet Nam et d'autres encore, qui ont ensuite élaboré leurs propres méthodes. La médecine traditionnelle indienne est un autre système de médecine traditionnelle bien évolué, pratiqué dans certains pays de la Région, la Malaisie notamment.

Il existe également dans la Région un grand nombre de pratiques traditionnelles plus simples qui ont été élaborées au sein de petits groupes ethniques isolés. Ces pratiques reposent essentiellement sur des expériences empiriques de traitement. La plupart des connaissances ne sont jamais retranscrites et se transmettent oralement de génération en génération. La plupart des praticiens n'acquièrent pas ces connaissances au cours d'une formation formelle. Les thérapies utilisées par les différents guérisseurs issus de diverses communautés et populations insulaires peuvent être tout à fait différentes. Une même plante peut ainsi être utilisée pour soigner différentes affections et dans des buts distincts. Dans ces communautés, les thérapies psychosociales prédominent et se fondent souvent dans les pratiques magiques et religieuses.

Il est impossible de se limiter à une seule approche, à un seul modèle ou à un seul ensemble de normes pour couvrir tous les différents systèmes traditionnels de médecine qui existent dans la Région.

2.3 Usage de la médecine traditionnelle dans la Région

Depuis l'introduction de la médecine moderne dans les pays de la Région, les services de santé conventionnels ont souvent rejeté la médecine traditionnelle. Malgré cela, la médecine traditionnelle existe toujours dans tous les pays et territoires de la Région du Pacifique occidental. Elle offre une solution de substitution aux populations des pays développés, alors que pour une grande partie de la population de nombreux pays en développement, elle représente le seul service de santé disponible, abordable et accessible.

Malgré le manque de données fiables pour la Région sur l'usage de la médecine traditionnelle, des études menées dans plusieurs pays et territoires de la Région ont montré que cet usage est très répandu.

Annexe

En Australie par exemple, une étude a montré qu'en 1993, 48,5 % de la population avait recours à au moins une médecine alternative non prescrite médicalement.⁴

En Chine, le nombre d'hôpitaux pratiquant une médecine traditionnelle et le nombre d'employés et de lits ont augmenté de façon significative au cours des vingt dernières années (Figures 1 et 2).

Figure 1. Hôpitaux de médecine traditionnelle en Chine (1980-2000)

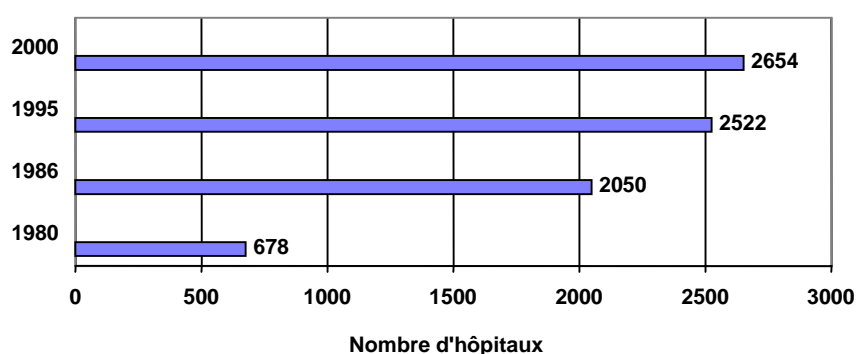
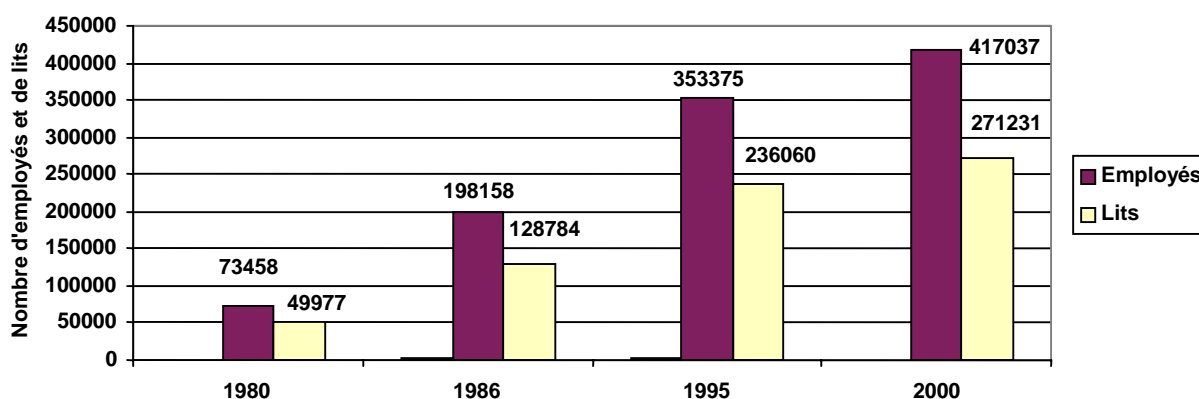


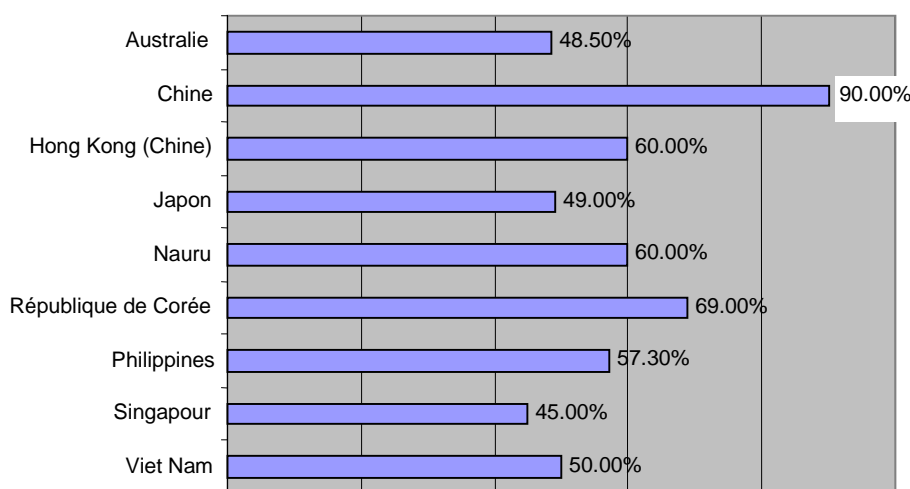
Figure 2. Nombre d'employés et de lits dans les hôpitaux de médecine traditionnelle en Chine (1980-2000)



⁴ Maclennan, et.al. Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. *Lancet*, 1996; 347:569-573.

A Hong Kong (Chine), 60 % de la population a consulté, à un moment donné, des médecins traditionnels.⁵ En 2000, les consultations de médecins chinois traditionnels représentaient près de 22 % de l'ensemble des consultations de médecine.⁶

Figure 3. Pourcentage de la population ayant recours à la médecine traditionnelle, dans une sélection de pays de la Région du Pacifique occidental



Source: Réunion informelle de planification stratégique sur la médecine traditionnelle, 21-23 mai 2001, Manille, Philippines

Au Japon, une étude menée à Tokyo en 1990 a montré que 91 % des personnes interrogées jugeaient la médecine orientale efficace pour les maladies chroniques, 49 % avaient eu recours à la phytothérapie et 30 %, à l'acupuncture.

En Malaisie, les médecines traditionnelles malaise, chinoise et indienne sont pratiquées. L'usage interculturel des médecines traditionnelles est également populaire.⁷

A Nauru, une enquête menée en 1997 a montré que 60 % des participants et 71 % des patients suivant un traitement hospitalier avaient recours à la médecine traditionnelle.⁸

Aux Philippines, selon un rapport du Ministère de la santé, il existe environ 250 000 guérisseurs traditionnels dans le pays, soit 1 guérisseur pour 300 personnes. Ils instruisent leurs

⁵ Report of the Working Party on Chinese Medicine. Hong Kong, octobre 1994.

⁶ Chiffres présentés par le Dr. P.Y. Lam représentant Hong Kong (Chine) au cours de la réunion informelle de planification stratégique en faveur de la médecine traditionnelle, 21-23 mai 2001, Manille, Philippines.

⁷ Rapport de situation du comité d'orientation sur la médecine traditionnelle. (non publié), février 1998.

⁸ Traditional Medicine Survey, June 1997, Traditional Medicine Workshop "Save Plants that Save Lives" Report of Proceedings (non publié), Appendice, page 10.

Annexe

patients sur les préparations communautaires de décoctions de plantes, cataplasmes et autres préparations de soins de santé primaires.⁹

A Singapour, 12 % du nombre quotidien de patients en consultations externes font appel à des praticiens traditionnels. Une enquête réalisée par le Ministère de la santé en 1994 a montré que 45 % des singapouriens ont consulté des médecins traditionnels à un moment donné et que 19 % de la population a consulté un médecin traditionnel au cours de l'année précédente.¹⁰

Au Viet Nam, une enquête menée en 1997 a montré que 50 % de la population préférerait être soignée par la médecine traditionnelle plutôt que par la médecine moderne. En 1995, les plantes médicinales représentaient 31 % des médicaments homologués. Quarante-deux hôpitaux de médecine traditionnelle, à l'échelon des provinces et du pays et 265 hôpitaux de médecine générale ont assuré un service de médecine traditionnelle.¹¹

2.4 Modes d'utilisation

Les consommateurs ont recours à la médecine traditionnelle pour différentes raisons. Les croyances culturelles en sont peut-être encore la raison majeure. Cependant, les personnes résidant dans les zones rurales et reculées dans les pays en développement recherchent souvent les systèmes traditionnels de médecine comme service de santé de première intention, parce que ce sont les seules formes de soins de santé disponibles et abordables. Certains patients peuvent avoir recours à la médecine traditionnelle parce qu'ils ont été déçus par la médecine moderne. Dans tous ces cas, l'efficacité de la médecine traditionnelle et la satisfaction du consommateur sont importantes pour que l'intérêt du consommateur à l'égard de la médecine traditionnelle se maintienne ou augmente.

La médecine traditionnelle et l'éducation sanitaire traditionnelle, notamment les exercices traditionnels, contribuent de façon significative à promouvoir la santé et à améliorer la qualité de vie d'un grand nombre de communautés.

Bien que la médecine traditionnelle joue un rôle important en tant que service de santé de première intention, elle peut dans certains cas être cause de retards dans l'obtention d'un traitement

⁹ Gomez, F.W.Z. *Traditional Medicine in the Philippines, a country report presented during the Regional Workshop on Traditional Medicine*, Hong Kong, novembre 1995 (non publié).

¹⁰ *Traditional Chinese Medicine: A Report by the Committee on Traditional Chinese Medicine*. Singapour, Ministère de la santé, octobre 1995.

¹¹ Truyen, Le Van. *Country Report, Viet Nam* (non publié). Présenté à la réunion du groupe de travail sur la phytothérapie, Manille, Philippines, 8-12 décembre 1997.

auprès d'un professionnel de santé. De plus, certains cas se situent au-delà de la connaissance et de la capacité des médecins traditionnels.

Les types de pratiques varient. Dans certains pays, notamment en Chine, au Japon, en République démocratique populaire lao, en Mongolie, en Nouvelle-Zélande, en République de Corée, aux Philippines, à Singapour et au Viet Nam, la médecine traditionnelle est pratiquée non seulement dans les soins de santé primaires mais également dans les hôpitaux assurant les soins secondaires et tertiaires. Dans d'autres pays, la médecine traditionnelle est utilisée essentiellement dans un contexte familial et communautaire.

Il faut souligner que, dans la période pré-moderne, les médecins traditionnels ne dispensaient les soins qu'aux patients appartenant à leur communauté ou résidant dans des communautés auxquelles ils pouvaient se rendre à pied ou par un moyen de transport simple. Grâce à l'évolution des modes de transport et de communication modernes, le champ d'action des médecins s'est considérablement élargi dans la plupart des pays. Les dernières modifications apportées à la pratique de la médecine traditionnelle soulèvent de nouveaux défis que les médecins traditionnels doivent relever. Ils peuvent dispenser des soins à des patients se trouvant en dehors de leurs propres communautés et pour eux, assurer la prise en charge de leurs patients peut ne pas être aussi facile qu'avant. Le fait que les médecins puissent pratiquer en dehors de leurs propres communautés renforce la nécessité, pour le public, de pouvoir se renseigner sur les qualifications du médecin.

2.5 Valeur économique de la médecine traditionnelle

Dans la Région, l'exercice de la médecine traditionnelle est associé à une valeur économique importante.

En Australie, les sommes dépensées chaque année dans l'ensemble du pays pour la médecine alternative ou pour des médecins pratiquant ces médecines sont estimées à environ un milliard de dollars australiens. Sur ce milliard, 621 millions sont consacrés aux médecines alternatives.¹² La pratique de la médecine chinoise traditionnelle en Australie a fait l'objet d'une étude, menée pour le compte du Victorian Department of Human Services, Ministère de la santé de la Nouvelle Galle du Sud et Ministère de la santé du Queensland. Cette étude a révélé que la popularité de la médecine chinoise traditionnelle croissait fortement. On estime que au moins 2,8 millions de consultations de médecine chinoise traditionnelle sont effectuées chaque année en Australie. Cela représente un chiffre d'affaires annuel de 84 millions de dollars australiens. La popularité croissante de la médecine

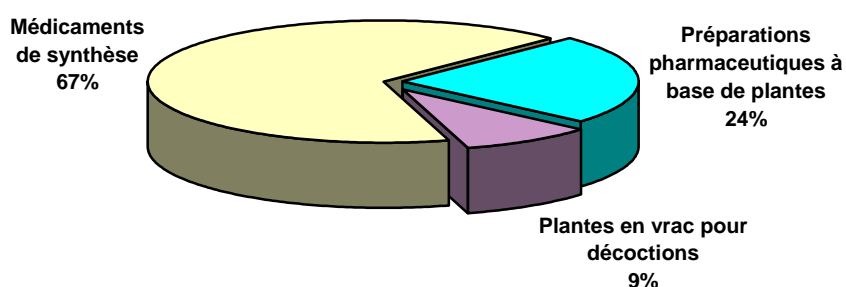
¹² MacLennan, et al. *op cit*, Ref 3.

Annexe

traditionnelle chinoise se reflète également dans le fait que les importations de médicaments chinois à base de plantes ont été multipliées par quatre depuis 1992.¹³

En Chine, la production totale de médicaments à base de plantes représentait 17,57 milliards de yuan chinois (US\$ 2,3 milliards) en 1995, soit une augmentation de 212,6 % par rapport à 1990. En 1995, les plantes médicinales représentaient 33,1 % du marché des médicaments (Figure 4).¹⁴

Figure 4. Vente de médicaments en Chine (1995)



Au Japon, les ventes annuelles de médicaments à base de plantes sont estimées à US\$ 1,5 milliard et représentent 3,5% du marché total des produits pharmaceutiques.¹⁵

En République de Corée, les ventes annuelles de médicaments à base de plantes s'élevaient en 1996 à US\$ 543,5 millions. L'année suivante, les importations nationales de médicaments à base de plantes s'élevaient à US\$ 106 millions. Les exportations de produits phytothérapeutiques comme le ginseng par exemple, contribuent de façon significative à l'économie du pays. Dans un document publié en 1997, le Ministère de la santé et du bien-être social recensait dans le pays 300 laboratoires de phytothérapie, 13 733 points de vente de médicaments à base de plantes, 820 grossistes et 10 751 magasins vendant des médicaments à base de plantes. Plus de 9 000 docteurs en médecine traditionnelle exercent dans 81 hôpitaux et 7 172 cliniques de médecine orientale.¹⁶

¹³ Bensoussan, A. and Myers S.P. *Towards a Safer Choice, the practice of traditional Chinese medicine in Australia*. University of Western Sydney, Macarthur, novembre 1996.

¹⁴ *Health Newspaper* (en chinois), 9 janvier 1996.

¹⁵ *Information on Oriental Medicine* (en japonais), Tokyo, 1992.

¹⁶ *Major Programs for Health and Welfare*, Ministère de la santé et du bien-être social, République de Corée, 1997.

En Malaisie, le marché annuel de la médecine traditionnelle est estimé entre 1 et 2 milliards de dollars malais, volume bien supérieur à celui du marché de la médecine moderne.¹⁷

Aux Philippines, le total des ventes de médicaments à base de plantes réalisées en 2000 par quatre laboratoires publics et un laboratoire privé s'élevait à environ US\$ 10 millions.¹⁸

Selon le Trade Development Board (Bureau de développement du commerce), Singapour a importé en 1993 l'équivalent de 79 millions de dollars singapouriens en plantes et en ginseng et a réexporté l'équivalent de 13 millions de dollars singapouriens. Au cours des cinq dernières années, la consommation locale de plantes a augmenté.¹⁹

3. PROBLEMES

3.1 Nécessité d'un appui politique

Les niveaux de reconnaissance et l'étendue de l'intégration de la médecine traditionnelle dans les services de santé conventionnels varient considérablement dans la Région. La plupart des pays et territoires entrent dans l'une des catégories suivantes :

- (1) *Intégrée* - la médecine traditionnelle fait partie intégrante des services de santé conventionnels ;
- (2) *Soutenue* - le gouvernement reconnaît le rôle de la médecine traditionnelle, en soutient l'exercice, notamment dans un contexte individuel ou communautaire, déploie des efforts pour intégrer une médecine traditionnelle ayant fait ses preuves dans les services de santé conventionnels et prend des mesures pour en contrôler l'innocuité, bien qu'elle ne fasse pas partie des services de santé conventionnels ;

¹⁷ Dato' Dr Hj Abdul Aziz, présentation faite au cours d'un exposé technique sur la médecine traditionnelle, lors de la quarante-neuvième session du Comité régional pour le Pacifique occidental, Manille, septembre 1998.

¹⁸ Lagaya, A.T. Présentation actualisée faite lors de la réunion informelle de planification stratégique sur la médecine traditionnelle, Manille, Philippines, mai 2001 (non publié).

¹⁹ *Op cit*, Ref 9.

Annexe

- (3) *Reconnue* - le gouvernement annonce officiellement qu'il reconnaît le rôle potentiel de la médecine traditionnelle. Toutefois, il ne met en place ni ne soutient aucune activité liée à la médecine traditionnelle ;
- (4) *Négligée* - le système existant de médecine traditionnelle est totalement ignoré et seul l'exercice de la médecine moderne par des professionnels et auxiliaires de santé est reconnu et soutenu.

Actuellement, 14 pays et territoires de la Région ont préparé des documents officiels dans lesquels ils reconnaissent la médecine traditionnelle et sa pratique,²⁰ alors qu'il y a 10 ans, quatre pays seulement (la Chine, le Japon, la République de Corée et le Viet Nam) avaient reconnu officiellement le rôle de la médecine traditionnelle dans leurs services de santé.

La Chine a toujours fermement soutenu la médecine traditionnelle. La Constitution de la République populaire de Chine fait spécifiquement référence à la nécessité de développer à la fois la médecine moderne et la médecine traditionnelle chinoise. En 1997, le gouvernement confirmait attacher la même importance à la médecine traditionnelle chinoise et à la médecine moderne. Les deux systèmes sont pratiqués côte à côte à tous les niveaux du système de soins de santé.

Le Japon offre un bon exemple d'intégration de la médecine traditionnelle dans les services de santé conventionnels d'un pays industrialisé. Plus de 140 sortes de médicaments à base de plantes sont remboursés par le système national d'assurance maladie et un grand nombre de médecins ont recours aux plantes médicinales ou à l'acupuncture en complément de la médecine moderne.

En République de Corée, la loi sur la médecine votée en 1952 reconnaissait la médecine moderne et la médecine traditionnelle. Depuis 1967, le système national d'assurance maladie a inclus la médecine traditionnelle. Toutefois, les deux systèmes sont pratiqués séparément. Pour répondre à la demande nationale et internationale en faveur de la médecine traditionnelle, un bureau de la médecine traditionnelle a été mis en place en novembre 1996. Il est l'un des principaux bureaux du Ministère de la Santé et du Bien-être social.

Au Viet Nam, la politique du gouvernement en matière de médecine traditionnelle repose sur une déclaration de 1955 du Président Ho Chi Minh selon laquelle le Viet Nam doit "hériter des expériences précieuses acquises en médecine traditionnelle et étudier en même temps la possibilité de combiner médecine traditionnelle et médecine moderne, en vue d'instaurer notre propre médecine". La

²⁰ Chine, Hong Kong (Chine), Japon, République démocratique populaire lao, Macao (Chine), Malaisie, Mongolie, Nouvelle Zélande, Philippines, Papouasie Nouvelle-Guinée, République de Corée, Singapour, Iles Salomon et Viet Nam.

Constitution de 1980 prévoit l'intégration de la médecine moderne et de la médecine traditionnelle. Cette dernière est largement intégrée dans les soins de santé primaires et secondaires.

Les gouvernements des autres pays et territoires de la Région ont graduellement changé d'attitude au cours des dernières années, essentiellement face à la demande croissante du public pour la médecine traditionnelle et les médecines alternatives.

En 1996, le Ministère de la santé australien faisait remarquer qu'il serait très difficile de prétendre qu'une industrie ayant généré un chiffre d'affaires de un milliard de dollars australiens et influé sur la vie de 50 % de la population l'année précédente ne pourrait pas être considérée comme faisant partie du système australien de soins de santé.²¹ Les autorités sanitaires de plusieurs états australiens envisagent actuellement d'enregistrer les praticiens de médecine traditionnelle chinoise.

A Hong Kong (Chine), l'article 138 de la Basic Law of the Hong Kong Special Administrative Region prévoit que le gouvernement formulera des politiques visant à développer la médecine moderne et la médecine traditionnelle chinoise et à améliorer les services sanitaires et médicaux de ces deux branches de la médecine. L'ordonnance sur la médecine chinoise, promulguée par le Conseil législatif en 1999, prévoit d'enregistrer les praticiens en médecine chinoise, d'accorder des licences d'exploitation aux commerçants en médecine chinoise, d'enregistrer les spécialités pharmaceutiques chinoises et d'autres mesures connexes.

La médecine traditionnelle mongole s'est développée au cours des siècles, en réaction aux conditions géographiques et climatiques de la Mongolie et aux modes de vie de la population mongole. Toutefois, la médecine traditionnelle mongole a été très ignorée dès les années 30 et ce, jusqu'à la fin des années 80. Seules quelques pratiques étaient autorisées aux fins de la recherche. En 1990, le gouvernement a décidé que le développement de la médecine traditionnelle mongole était une priorité et en 1996, il annonça qu'il soutenait l'intégration des remèdes utilisés en médecine traditionnelle dans le système conventionnel des services sanitaires..

En Nouvelle Zélande, le Ministère de la santé a publié en juin 99 les normes sur la guérison traditionnelle maori. Ces normes mettent l'accent sur le rôle des Maori Rongoa dans le secteur de la santé néo-zélandais et constituent des normes nationales sur la pratique de la méthode traditionnelle maori de guérison. Une loi récente a instauré un comité d'experts chargé d'évaluer et de fournir des informations et des conseils sur les soins de santé complémentaires.

²¹ Wooldridge, Michael. Foreword, *Final Report of the Alternative Medicines Summit*. Canberra, 16 octobre 1996.

Annexe

Aux Philippines, la loi sur la médecine traditionnelle et alternative a été votée en 1997. Cette loi confirme que la politique de l'Etat est d'améliorer la qualité et la prestation des services de soins de santé dispensés au peuple philippin en développant les soins de santé traditionnels et alternatifs et en les intégrant dans le système national de santé. Cette loi a également conduit à la création de l'Institut philippin de soins de santé traditionnels et alternatifs en vue d'accélérer le développement des soins de santé traditionnels et alternatifs aux Philippines.

A Singapour, en 1994, le Ministère de la santé a nommé un comité dirigé par le ministre d'état à la santé et à l'éducation, pour étudier l'exercice de la médecine traditionnelle chinoise et recommander des mesures en vue de protéger les intérêts et la sécurité des patients. Dans son rapport publié en 1995, le comité recommandait que la pratique de la médecine traditionnelle chinoise à Singapour soit réglementée et que des normes de formation soient progressivement remises à niveau. Conformément aux recommandations du comité, le Ministère a mis en place une unité de médecine traditionnelle chinoise en novembre 1995 pour coordonner l'application des recommandations du comité. En 2000, la loi sur les praticiens en médecine traditionnelle chinoise était votée.

Aux Iles Salomon, dans un document publié en décembre 1997 sur sa politique, le gouvernement a déclaré qu'il reconnaissait le rôle important joué par la médecine traditionnelle pour la vie des populations et qu'il continuerait à encourager son développement et la recherche dans ce domaine.

L'OMS collabore avec les pays et territoires de la Région pour élaborer des politiques soutenant le bon usage de la médecine traditionnelle. Ainsi, la Papouasie Nouvelle-Guinée a reçu un appui pour l'élaboration d'un plan d'action sur la médecine traditionnelle mis en place dans le cadre du Plan de santé national pour la période 2001-2010. Au cours d'une réunion nationale de quatre jours sur la médecine traditionnelle, parrainée par l'OMS en Mongolie en novembre 2000, les politiques existantes en matière de médecine traditionnelle ont été examinées et des recommandations ont été formulées pour l'élaboration d'une politique future. A Fidji, un atelier parrainé par l'OMS sur la politique de médecine traditionnelle s'est tenu en mars 2001.

Les gouvernements doivent élaborer des politiques claires en matière de médecine traditionnelle pour préciser leur rôle et instaurer ou actualiser les réglementations régissant cette médecine. Reconnaître la valeur de la médecine traditionnelle doit s'accompagner d'un appui politique, juridique et financier solide.

3.2 Nécessité d'instaurer des normes adaptées à la médecine traditionnelle

La normalisation des pratiques et des produits de médecine traditionnelle soulève de nombreux problèmes. Ainsi, les médicaments à base de plantes diffèrent des médicaments de synthèse sous plusieurs aspects très importants. Les plantes médicinales ne renferment généralement pas qu'un seul composé chimique actif mais plusieurs. Souvent, les composés actifs des médicaments à base de plantes n'ont pas tous été isolés, définis ou quantifiés. L'efficacité d'une plante médicinale ou d'un mélange de plantes résulte de l'activité pharmacologique d'un mélange d'une ou de plusieurs espèces de plante. Même une simple plante n'est pas un composé chimique simple purifié. Des techniques standard pour le contrôle des composés individuels purifiés peuvent ne pas être applicables aux médicaments complexes à base de plantes. Les réglementations existantes doivent donc être modifiées en conséquence. Les pays de la Région devront collaborer pour harmoniser la réglementation en matière de médicaments phytothérapeutiques.

En règle générale, les médicaments à base de plantes non contaminées, en doses recommandées, sont sans danger. Toutefois, ils peuvent produire des effets secondaires ou des réactions indésirables, ce qui risque d'induire une perte de confiance de la part du public. Ainsi, le marché de la phytothérapie au Japon a chuté de moitié entre 1991 et 1998, probablement à la suite de rapports sur les réactions indésirables provoquées par un médicament courant à base de plantes. A Macao (Chine), un produit de médecine traditionnelle a été complètement banni en 1996 parce qu'il contenait des quantités excessives d'arsenic.

L'OMS a collaboré avec la Chine, la République de Corée, le Viet Nam et d'autres pays à l'amélioration de la qualité de la phytothérapie. Ainsi, elle a apporté son appui au contrôle des métaux lourds et des résidus de pesticides dans les médicaments chinois à base de plantes. Elle a apporté son appui aux mesures prises par la Chine pour sensibiliser l'opinion publique aux réactions indésirables en phytothérapie et pour recueillir des témoignages sur les réactions indésirables.

Les bonnes pratiques de fabrication sont conçues pour garantir la fabrication cohérente des produits et leur conformité aux normes de qualité applicables à l'usage auquel ils sont destinés, comme l'exigent les autorités de réglementation du marché. L'OMS recommande que toutes les procédures de fabrication des médicaments à base de plantes soumis à une réglementation soient conformes aux bonnes pratiques de fabrication. L'OMS collabore avec les Etats membres de la Région pour encourager l'application des bonnes procédures de fabrication dans la production de médicaments phytothérapeutiques.

Annexe

Pour les praticiens, la plupart des thérapies traditionnelles les plus simples leur ont été transmises de façon informelle, d'une génération à une autre. Le plus souvent, la pratique repose uniquement sur l'expérience et il n'existe aucun fichier ni aucune norme s'y rapportant. La plupart des praticiens n'ont aucune formation académique en soins de santé primaires et ne font pas partie des services conventionnels de soins de santé primaires. Il est donc difficile de réglementer et d'accréditer leurs pratiques. La plupart des pays ne disposent d'aucun inventaire des praticiens, de leurs pratiques ou des plantes qu'ils utilisent. Il faut établir des circuits de communication appropriés entre le gouvernement et les guérisseurs œuvrant dans les communautés.

Il est essentiel de mettre en place des normes appropriées pour garantir aux consommateurs un accès à des produits et à des services situé dans les limites acceptables d'innocuité et de qualité.

3.3 Nécessité d'une approche factuelle

La demande du public a conduit la communauté scientifique à s'impliquer de plus en plus en médecine traditionnelle. Nombreux sont les médecins qui ont commencé à utiliser des techniques et des remèdes traditionnels dans leur pratique quotidienne. Les universités et les écoles de médecine en Australie, en Chine, à Hong Kong (Chine), au Japon, en République démocratique populaire lao, en Mongolie, aux Philippines, en République de Corée et au Viet Nam proposent des formations diplômantes à plein temps ou de courtes sessions d'initiation à la médecine traditionnelle. Des instituts de recherche en Australie, au Cambodge, en Chine, à Hong Kong (Chine), en République démocratique populaire lao, en Malaisie, en Mongolie, en Papouasie Nouvelle-Guinée, aux Philippines, en République de Corée, à Singapour et au Viet Nam ont entrepris une recherche en médecine traditionnelle. Certains chercheurs tentent d'évaluer l'innocuité et l'efficacité de la médecine traditionnelle tandis que d'autres centrent leur recherche sur les nouveaux médicaments et autres produits dérivés de plantes.

Toutefois, certains professionnels continuent à douter de l'utilité de la médecine traditionnelle. Beaucoup exigent de disposer de faits reconnus scientifiquement avant d'admettre son innocuité et son efficacité. Malheureusement, la médecine traditionnelle et la médecine moderne reposant sur des contextes philosophiques différents, l'une ne peut pas juger l'autre. Depuis l'introduction de la médecine moderne dans la Région, un fossé s'est formé entre les praticiens en médecine traditionnelle et les médecins modernes. La plupart des médecins formés dans les écoles de médecine moderne ont rejeté la médecine traditionnelle sur le motif qu'elle ne repose sur aucune base scientifique.

Une approche factuelle de la médecine traditionnelle constituera un pas important vers une harmonisation des médecines traditionnelle et moderne et permettra aux deux systèmes d'œuvrer efficacement côte à côte. La richesse des expériences cliniques accumulées et le savoir en médecine traditionnelle méritent d'être reconnus et combinés à une méthode de recherche sérieuse sur la portée et les limites de cette médecine. Patients, gouvernements, praticiens traditionnels et médecins modernes sont tous prêts à bénéficier d'une médecine traditionnelle s'appuyant sur des faits. Pour qu'elle soit intégrée aux services de santé conventionnels, la médecine traditionnelle a besoin du soutien de la communauté scientifique et des praticiens en médecine moderne.

3.4 Nécessité de protéger et de préserver les ressources sanitaires autochtones

La contribution inégalée du savoir traditionnel et des systèmes de connaissances traditionnels à l'humanité a été mentionnée au cours de plusieurs forum internationaux, notamment à la réunion des Ministres de la santé des pays insulaires du Pacifique qui a eu lieu à Madang, Papouasie-Nouvelle-Guinée en mars 2001 ; la conférence internationale sur la recherche en santé en faveur du développement et le forum mondial sur la bioéthique, tous deux s'étant tenus à Bangkok, Thaïlande, en octobre 2000 ; et enfin l'atelier régional sur la pratique traditionnelle de la médecine et sur le développement du secteur de la santé, qui s'est tenu à Apia, au Samoa, en novembre 2000. Toutefois, les formes les plus courantes des droits de propriété intellectuelle ne peuvent pas s'appliquer facilement pour protéger le savoir traditionnel d'un détournement ou de l'octroi de brevets. C'est un problème crucial dans les soins de santé internationaux car les besoins de la population mondiale en soins de santé primaires reposent encore fortement sur la médecine traditionnelle. Si les produits de la médecine traditionnelle sont protégés par des brevets et deviennent par conséquent propriété privée, ces populations courront alors le risque d'être coupées de la seule médecine qui leur soit accessible et à un prix abordable. Le risque existe également que les matières premières soient exploitées, que les espèces soient menacées et les environnements détériorés.

En 2000, l'OMS a organisé deux ateliers interrégionaux sur les droits de propriété intellectuelle. Au cours de ces ateliers, les participants ont reconnu que les réglementations existantes en matière de droits de propriété intellectuelle ne pouvaient pas protéger efficacement le savoir traditionnel. Ils ont donc prié instamment les pays de rechercher tous les moyens possibles pour protéger ce savoir, par une législation nationale ou des documentations. Le Bureau régional prépare actuellement un document sur les droits de propriété intellectuelle en médecine traditionnelle.

A l'échelon national, certains Etats membres ont déjà pris des mesures. Ainsi, aux Philippines, une loi visant à réglementer l'accès aux ressources biologiques et génétiques a été votée en 1995. Un

Annexe

comité interinstitutions a été mis en place, constitué de représentants d'organisations gouvernementales sur l'environnement et les ressources naturelles, la science et la technologie, l'agriculture, la santé, les affaires étrangères et le musée national. Des organisations non gouvernementales et la communauté scientifique sont également représentées. Ce comité est chargé de traiter les demandes de contrats de recherche et de formuler des recommandations sur leur approbation aux départements d'Etat. Il veille également à ce que les conditions des contrats de recherche soient respectées à la lettre. Si des activités doivent être réalisées sur des terres ancestrales ou dans des domaines ancestraux, le demandeur doit obtenir le "consentement préalable accordé en connaissance de cause" conformément aux traditions, pratiques et coutumes de la communauté et, le cas échéant, avec le concours du Conseil des anciens dans une consultation publique, sur le site concerné.²²

D'autres mesures doivent être prises aux échelons international, national, régional, local et communautaire, afin de garantir la reconnaissance et la protection des droits de propriété intellectuelle.

4. OBJECTIFS STRATEGIQUES

La stratégie de la Région identifie sept objectifs pour l'exercice 2001-2010 :

- élaborer une politique nationale en faveur de la médecine traditionnelle ;
- sensibiliser l'opinion publique à la médecine traditionnelle et à son accès ;
- évaluer le potentiel économique de la médecine traditionnelle ;
- formuler des normes appropriées applicables à la médecine traditionnelle ;
- encourager et renforcer la recherche en médecine traditionnelle reposant sur une base factuelle ;
- inciter au respect de l'intégrité culturelle de la médecine traditionnelle ; et enfin
- formuler des politiques visant à protéger et à conserver les ressources sanitaires.

²² *Op cit*, Ref 22.

4.1 **Elaborer une politique nationale en faveur de la médecine traditionnelle**

Obtenir des appuis aux différents niveaux de l'Etat et auprès des différents secteurs de la communauté si l'on veut mieux comprendre quels bénéfices la médecine traditionnelle peut apporter et éliminer les mythes. Toutes les principales parties prenantes doivent parvenir à un consensus.

Une politique sur la médecine traditionnelle peut prendre plusieurs formes, notamment une déclaration du Ministère de la santé, une politique de cabinet ou un volet d'une législation. Toute politique nationale devrait définir le rôle du gouvernement dans le développement de la médecine traditionnelle au sein du système de prestation de soins de santé. Innocuité et efficacité doivent en être les principes directeurs.

4.1.1 *Orientations*

- Soutenir l'exercice correct de la médecine traditionnelle en ciblant différents secteurs :
- Les décideurs en matière de soins de santé doivent orienter leurs efforts vers les contreparties dans d'autres domaines politiques comme le bien-être social et la finance. Cette sensibilisation peut revêtir différentes formes :
 - activités d'éducation sanitaire destinées à différents niveaux du gouvernement
 - activités d'éducation sanitaire destinées aux membres de la communauté
 - présentation d'exposés dans les médias.
- Les membres de la communauté, y compris l'utilisateur final, les praticiens et les industries de médecine traditionnelle, devraient solliciter l'appui du public en faveur d'une politique claire de promotion de la médecine traditionnelle.
- Les politiques gouvernementales sur la médecine traditionnelle devraient être mises en place.

4.1.2 *Enjeux*

- L'élaboration d'une politique saine de santé publique dépend souvent, entre autres, de l'environnement politique dominant et de la volonté politique du gouvernement. La décision d'un gouvernement de s'engager dans une politique claire de médecine traditionnelle sera

Annexe

influencée par un certain nombre de facteurs, notamment la publicité négative diffusée par les médias et l'incertitude des conséquences financières de cette décision.

- Un autre obstacle est le fait que les praticiens en médecine traditionnelle et des commerçants de nombreux pays ne soient pas organisés et qu'il manque des circuits fiables de communication entre les différentes parties.
- La reconnaissance de la valeur de la médecine traditionnelle n'est pas toujours soutenue par un appui politique, juridique et matériel fort, ni par l'élaboration de programmes énergiques à l'échelon national et local.

4.1.3 Actions

- Définition d'un programme d'action
- Réaliser une étude systématique de l'état de la médecine traditionnelle dans le pays.
- Lancer une campagne d'information pour permettre au gouvernement d'évaluer le rôle de la médecine traditionnelle et renforcer la conviction qu'une politique en matière de médecine traditionnelle est nécessaire.
- Réaliser une étude de marché pour informer le public sur la médecine traditionnelle.
- Formulation d'une politique
- Il est très important que l'exercice de la médecine traditionnelle dans chaque pays soit officiellement reconnu grâce à la formulation et à l'approbation d'une politique du gouvernement en matière de médecine traditionnelle.
- Application de la politique
- Nommer un responsable ou un organisme constitué de quelques personnes, qui serait le bras exécutif du gouvernement sur les questions relevant de la médecine traditionnelle et aurait les responsabilités suivantes :
- Favoriser la compréhension de la médecine traditionnelle par les responsables du gouvernement, le public, les professionnels de santé, les industries et le monde de l'information.

- Assurer un circuit officiel de communication pour les problèmes liés à la médecine traditionnelle.
- Favoriser la cohérence entre les praticiens de médecine traditionnelle et les industriels pour leur donner les moyens de s'organiser.
- Préparer un plan d'application de cette politique.
- Allouer des ressources financières permettant l'application de ce plan.
- Affiner la politique, si nécessaire.

Le Bureau régional a publié des recommandations détaillées sur les mesures à prendre pour élaborer une politique, à savoir : *Guidelines for the Appropriate Use of Herbal Medicines* (Directives pour le bon usage des médicaments phytothérapeutiques), *Development of National Policy on Traditional Medicine* (Elaboration d'une politique nationale en matière de médecine traditionnelle) et enfin *Apia Action Plan on Traditional Medicine* (Plan d'action de Apia sur la médecine traditionnelle dans les pays insulaires du Pacifique).

4.2 Sensibiliser l'opinion publique à la médecine traditionnelle et à son accès

On constate une sensibilisation accrue de l'opinion publique à la médecine traditionnelle et à son accès, que ce soit dans les pays développés ou en développement de la Région du Pacifique occidental. Cette sensibilisation dépend en partie de l'attitude des gouvernements à l'égard de la médecine traditionnelle, surtout si celle-ci est totalement intégrée aux services de santé conventionnels comme c'est le cas en Chine, au Japon, en République de Corée et au Viet Nam. Dans d'autres pays comme l'Australie, Hong Kong (Chine), la Mongolie, les Philippines, Singapour et les Iles Salomon, les gouvernements ont renforcé leur soutien à la médecine traditionnelle depuis ces dix dernières années.

L'amélioration de la transmission électronique des données et la mondialisation des communications offrent les conditions permettant de mieux comprendre la médecine traditionnelle. Les systèmes d'échange d'informations au sein des communautés, dans les pays en développement, constituent également un mécanisme permettant au public de mieux comprendre la médecine traditionnelle.

Annexe

4.2.1 Orientations

- La connaissance de la médecine traditionnelle devra reposer sur une base étendue. Les organisations gouvernementales et non gouvernementales devront promouvoir la connaissance d'une médecine traditionnelle efficace et sans danger. Elles devront inciter les guérisseurs à coopérer et à partager volontairement leur savoir et leurs pratiques de guérison.
- Le public devra pouvoir disposer des éléments qui lui permettront choisir d'accéder à la médecine traditionnelle.
- La compréhension mutuelle entre praticiens de médecine traditionnelle et praticiens de médecine moderne devra être favorisée. La déclaration de Alma Ata sur la santé primaire stipule que les professionnels de santé, quel que soit leur courant d'appartenance, devront travailler en équipe. L'harmonisation des médecines traditionnelle et moderne exige qu'elles coexistent dans un respect mutuel.

4.2.2 Enjeux

- L'utilisation d'un langage, d'une terminologie et de principes philosophiques différents dans les deux systèmes risque de freiner la compréhension mutuelle entre les praticiens de ces deux médecines.
- Les praticiens de médecine traditionnelle tendent dans certains cas à garder leur savoir secret par peur de perdre le "pouvoir" de guérir, ou par la concurrence, perçue ou réelle, de la part des autres praticiens.
- L'accès à l'information et à la connaissance est parfois restreint.
- Dans de nombreux pays, les techniques de communication sont très réduites.
- Le manque de fonds peut limiter le nombre des actions de sensibilisation.

4.2.3 Actions

- Pour prendre en compte le code de secret des praticiens de médecine traditionnelle, le Plan d'action de Apia sur la médecine traditionnelle dans les pays insulaires du Pacifique recommande les stratégies suivantes :

- Constituer des organisations, des associations ou des sociétés dans lesquelles les praticiens pourront se réunir en vue d'une interaction professionnelle et personnelle ;
- Faciliter l'interaction et le dialogue entre les praticiens de médecine traditionnelle et les médecins modernes, ce qui suscitera le respect mutuel et des avantages dont tous pourront bénéficier.
- Organiser des activités au sein des communautés.
- Créer des centres d'information et de ressources.
- Réaliser l'inventaire des méthodes de traitement et des praticiens.
- Effectuer des collectes et des recherches de données. Il existe de nombreuses publications sur la médecine traditionnelle dans les universités, les collèges et les écoles de toute la Région.
- Assurer aux professionnels de santé une formation en médecine traditionnelle. Inclure la médecine traditionnelle dans les (cursus) programmes d'enseignement des écoles de médecine, dans les programmes de formation continue et de perfectionnement.

4.3 Evaluer le potentiel économique de la médecine traditionnelle

Les programmes de soins de santé doivent pouvoir concurrencer les autres domaines politiques dans l'attribution des ressources. Toutefois, les gouvernements répugnent en général à financer les programmes de santé dont les bénéfices sur la santé et l'économie sont incertains. Ce fait est important pour la médecine traditionnelle car il existe très peu de données économiques justifiant son intégration dans les services de santé conventionnels.

Toutefois, si elle est développée de façon appropriée, l'industrie relevant de la médecine traditionnelle peut générer d'importants bénéfices économiques et des revenus significatifs. A titre d'exemple, comme nous l'avons déjà indiqué, les médicaments et les plantes utilisés en médecine traditionnelle représentent un tiers environ du total des dépenses pharmaceutiques de la Chine.

Annexe

4.3.1 Orientations

- Démontrer le potentiel économique de la médecine traditionnelle en utilisant les outils d'évaluation économique déjà en place tels que l'analyse du rapport coût-efficacité et du rapport coût-bénéfice.
- Evaluer l'impact d'une réglementation en utilisant les outils d'évaluation de l'impact des réglementations.
- Utiliser les outils d'évaluation de l'impact des réglementations pour évaluer l'impact d'une réglementation sur les praticiens et l'industrie de la médecine traditionnelle. L'évaluation devra être réalisée avant que l'on prenne la décision d'instaurer une réglementation. Il faudra peut-être éliminer tous les obstacles identifiés par les outils RIA ou en limiter les effets si l'on veut que les mesures de réglementation soient appliquées avec succès et respectées.
- Explorer les avantages qu'offrirait l'intégration de la médecine traditionnelle dans les programmes de développement socio-économiques. Pour de nombreux pays en développement, l'utilisation de plantes médicinales disponibles sur place peut leur permettre de réduire le lourd fardeau des médicaments importés à des prix très élevés.

4.3.2 Enjeux

- Certains Etats Membres peuvent manquer de données de base sur les besoins sanitaires et sur l'usage et la disponibilité de la médecine traditionnelle.
- Certains pays peuvent manquer de compétences spécifiques en évaluation économique du fait d'une pénurie de ressources humaines et financières.
- L'insertion de la médecine traditionnelle dans le système d'assurance maladie peut soulever des controverses.

4.3.3 Actions

- Réaliser une évaluation économique en utilisant des outils simples et appropriés adaptés au pays :
- Rechercher des ressources financières pour effectuer une évaluation économique ;

- Inciter les universités, les instituts d'Etat et les compagnies d'assurance privées à réaliser une évaluation économique, si possible en collaboration avec des organisations internationales ;
- Mettre à la disposition du gouvernement et des parties prenantes les résultats des études d'évaluation économiques.
- Réaliser une évaluation de l'impact de la réglementation dans les pays où une réglementation sur la médecine traditionnelle est déjà en place.
- Rechercher des partenaires et collaborer avec eux, notamment des industries et des organismes de financement, pour investir en médecine traditionnelle et élaborer des projets tels que la culture de plantes médicinales et la production locale de médicaments traditionnels.

4.4 Formuler des normes appropriées applicables à la médecine traditionnelle

Les pays de la Région ont adopté différentes approches pour définir les normes et les réglementations régissant la médecine traditionnelle. Dans certains pays, le gouvernement s'est très peu engagé à l'égard de la médecine traditionnelle et il en résulte une absence totale de réglementation ou une réglementation imposée par les praticiens eux-mêmes par l'intermédiaire d'organisations non gouvernementales. Dans les pays et territoires comme la Chine, Hong Kong (Chine), la République de Corée et Singapour, la médecine traditionnelle est parfaitement bien intégrée dans les services de santé conventionnels ; elle est donc bien réglementée.

Même si la règle est d'encourager les réglementations, une réglementation excessive de la médecine traditionnelle peut conduire à la suppression des aspects qui lui confèrent sa valeur et à une résistance de la part des praticiens traditionnels.

Les options de réglementation varient des organisations de professionnels qui imposent des normes à leurs membres à la reconnaissance de ces normes, soit directement soit indirectement par le gouvernement, notamment le soutien statutaire des organismes qui imposent des normes ou l'enregistrement officiel par le gouvernement des praticiens aux termes de la législation. Toutefois, dans les pays où les praticiens de médecine traditionnelle n'ont pas été formés dans des systèmes officiels d'éducation, leur droit d'exercer peut ne pas être possible. Dans ces pays, des enquêtes sur les praticiens, comme à Fidji et au Samoa, peuvent constituer une étape préliminaire avant la mise en place d'une réglementation.

Annexe

4.4.1 Orientations

- Définir l'étendue de la pratique et de la formation. La formation des praticiens n'est pas facile car un grand nombre d'entre eux ont reçu une éducation formelle de base très faible. Toutefois, les praticiens peuvent apprendre de nouveaux concepts et des techniques sans danger s'ils sont formés de façon appropriée. La formation et la mise en place de règles d'enseignement relèvent de la responsabilité des praticiens eux-mêmes, des instituts d'enseignement et des gouvernements oeuvrant à l'échelon local, provincial et national.
- Définir l'étendue de la normalisation du matériel utilisé en médecine traditionnelle. On peut trouver une aide à la normalisation et à l'évaluation des plantes dans l'ouvrage *Research Guidelines for Evaluating the Safety and Efficacy of Herbal Medicines* (Directives de recherche pour évaluer l'innocuité et l'efficacité des médicaments phytothérapeutiques) et dans *Guidelines for the Appropriate Use of Herbal Medicines* (Directives pour l'usage approprié des médicaments phytothérapeutiques) publiés par le Bureau régional. Toutefois, les efforts déployés pour normaliser le matériel sont souvent limités par le manque de ressources scientifiques et de fonds.
- Améliorer la qualité des produits de médecine traditionnelle.
- Mettre en place les mécanismes qui permettront de réguler la pratique et les produits de la médecine traditionnelle.
- Prévoir une formation et un enseignement en médecine traditionnelle dans les universités, les écoles de médecine et autres établissements d'enseignement.
- Pour garantir l'exercice efficace et sans danger de la médecine traditionnelle, les praticiens, les pharmaciens et les personnes chargées de la réglementation doivent recevoir une formation de qualité.

4.4.2 Enjeux

- Les besoins et les exigences des praticiens, des pharmaciens et des personnes chargées de la réglementation et autres parties prenantes sont souvent mal compris.
- Dans de nombreux pays, la normalisation soulève peu d'intérêt, ce qui aboutit à un manque de ressources et d'investissements.

- La variété des pratiques, des remèdes et du matériel utilisé en médecine traditionnelle rend la normalisation difficile.
- On constate souvent une résistance de la part des praticiens ou des prestataires de soins de santé.

4.4.3 Actions

- Acquérir une vue d'ensemble sur l'exercice courant et les méthodes pratiquées, réaliser des enquêtes et autres moyens de rassembler des informations (cela peut nécessiter des directives et des fonds de la part du gouvernement, comme à Fidji et au Samoa).
- Etablir la liste des praticiens, des types de pratiques et de produits constituera une première étape en vue d'une réglementation.
- Instaurer un circuit de communication entre les organismes publics et les praticiens de médecine traditionnelle.
- Faire appel à des intermédiaires, notamment des membres de la communauté, des utilisateurs finals, des praticiens et des industries de médecine traditionnelle.
- Instaurer ou renforcer les moyens d'action nationaux.
- Instaurer ou renforcer la réglementation.
- Coopérer à la normalisation de la médecine traditionnelle sur la scène internationale.

4.5 Encourager et renforcer la recherche pour une pratique factuelle de la médecine traditionnelle

Les faits sur lesquels s'appuie la médecine traditionnelle, accumulés au cours de centaines d'années de pratique, doivent être reconnus et complétés par une recherche scientifique moderne. Le niveau de la recherche dépendra des ressources en installations, personnel et finance, mises à disposition dans les pays. Toute recherche scientifique fondamentale doit s'accompagner d'une analyse clinique, sociale, politique et économique.

Annexe

4.5.1 Orientations

- Etudier tous les faits dont on dispose en médecine traditionnelle. Il faudra rechercher dans la grande quantité de données publiées sur la médecine traditionnelle dans les pays comme la Chine, le Japon et la République de Corée ainsi que les ouvrages disponibles sur la médecine complémentaire et alternative. Des informations sur les remèdes phytothérapeutiques ont été publiées dans plusieurs pays du Pacifique, notamment à Fidji, en Nouvelle Zélande et au Samoa.
- Communiquer les résultats des recherches sous une forme pouvant être exploitée par les législateurs et les praticiens en médecine traditionnelle. Les gouvernements devront embaucher du personnel enseignant et des chercheurs, en plus des praticiens en médecine traditionnelle, pour traiter les informations disponibles de façon qu'elles puissent être assimilées et exploitées par les gouvernements, les services médicaux et les prestataires de soins traditionnels.
- Rechercher tous les moyens possibles de promouvoir la recherche. La recherche en médecine traditionnelle implique la coopération de la communauté scientifique et des praticiens en médecine traditionnelle. Elle peut également impliquer le gouvernement, le monde des affaires et les laboratoires pharmaceutiques. Les différents types de recherche nécessitent différents types d'installations. Ainsi, des enquêtes et des recherches épidémiologiques peuvent être menées à bien avec des ressources et des fonds limités tandis que les tests cliniques complexes et la recherche en laboratoire nécessitent un équipement spécialisé, une main d'oeuvre qualifiée et des fonds importants.
- Améliorer les prises de décision et les pratiques reposant sur une base factuelle. Les prises de décision et les pratiques s'appuyant sur une base factuelle implique l'utilisation consciencieuse, précise et judicieuse de la meilleure base factuelle actuellement disponible au moment de légiférer ou d'exercer des pratiques. Il est important que la richesse du savoir acquis en médecine traditionnelle soit reconnue (voir par exemple *Traditional and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches*, publié par le Bureau régional).

4.5.2 Enjeux

- Les différents contextes culturels de la science moderne et de la médecine traditionnelle peuvent induire une résistance à mener une recherche en médecine traditionnelle.

- Aucune normalisation ne régissant l'exercice de la médecine traditionnelle, cela peut entraver les méthodes standard de recherche.
- On manque de personnes ayant à la fois une expérience en recherche et une expérience pratique de la médecine traditionnelle.
- La plupart des ouvrages scientifiques sur la médecine traditionnelle ne sont pas traduits en anglais.
- Il est difficile de publier des articles dans les principales revues internationales gérées par des comités de lecture.

4.5.3 Actions

- Mettre en place et renforcer le potentiel national de recherche en médecine traditionnelle.
- Encourager les praticiens en médecine traditionnelle, les praticiens en médecine moderne et les scientifiques engagés dans des travaux de recherche à se considérer mutuellement comme des partenaires à part égale.
- Fournir des occasions de formation en méthodologie de recherche (voir *Research Guidelines for Evaluating the Safety and Efficacy of Herbal Medicine* (Directives de recherche pour évaluer l'innocuité et l'efficacité de la phytothérapie) et *Guidelines for Clinical Research on Acupuncture* (Directives de recherche clinique en acupuncture), publiés par le Bureau régional).
- Encourager une collaboration et une formation intersectorielles et interdisciplinaires.
- Promouvoir une collaboration internationale dans les travaux de recherche.
- Lancer ou renforcer des programmes de recherche en médecine traditionnelle dans les institutions d'enseignement.
- Déterminer l'ordre de priorité des projets de recherche, en premier lieu suivant les critères de santé communautaire et d'innocuité, de qualité et d'efficacité.

Annexe

- Rechercher des fonds auprès des gouvernements, des institutions d'enseignement et du secteur privé pour soutenir les travaux de recherche sur les avantages de la médecine traditionnelle.
- Appliquer les résultats de la recherche aux programmes d'éducation publique.
- Etudier et analyser systématiquement les ouvrages existant sur l'innocuité et l'efficacité de la médecine traditionnelle (voir *Traditional and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches* (Médecines moderne et traditionnelle : harmoniser les deux approches) publié par le Bureau régional).
- Présenter les résultats de la recherche dans un langage facile à comprendre du public.
- Traduire les résultats de la recherche en actes et en politiques gouvernementales.

4.6 Inciter au respect de l'intégrité culturelle de la médecine traditionnelle

La médecine traditionnelle a développé depuis des siècles l'observation empirique des expériences de santé et de maladie des humains. Ces observations ont été transmises de génération en génération, de maître à élève. Certaines ont été consignées par écrit, il existe ainsi des ouvrages de médecine traditionnelle chinoise, japonaise et coréenne, mais la plus grande partie du savoir traditionnel est exprimé sous forme philosophique ou même spirituelle. Cela ne lui enlève rien de sa valeur, même si cela ne correspond pas aux normes de recherche et aux normes scientifiques. Dans la tentative de moderniser et de développer la base factuelle de la médecine traditionnelle, il est important de préserver ces composants essentiels sans lesquels la médecine traditionnelle ne serait plus ce qu'elle est aujourd'hui.

4.6.1 Orientations

- Sensibiliser les gouvernements à la valeur culturelle de la médecine traditionnelle.
- Incorporer la philosophie originelle qui sous-tend la médecine traditionnelle dans les programmes de recherche, d'enseignement et de santé.
- Permettre aux praticiens traditionnels de participer à ces programmes sur un pied d'égalité

4.6.2 *Enjeux*

- Le langage et la terminologie scientifiques ne conviennent pas toujours à la médecine traditionnelle. Il est souvent impossible d'appliquer les méthodes actuelles de recherche en respectant le principe holistique, essentiel en médecine traditionnelle.
- Par leurs politiques, les gouvernements tendent souvent à favoriser la médecine moderne, même lorsqu'ils ont reconnu l'influence de la médecine traditionnelle.
- Les croyances et les pratiques infondées de certains praticiens traditionnels peuvent entraver la préservation de la médecine traditionnelle. Des concepts comme le mana, à Fidji par exemple, qui repose sur la croyance que le pouvoir de guérison des praticiens diminue ou disparaît lorsqu'il est transmis à d'autres est commun à bien d'autres systèmes de médecine traditionnelle. De la même façon, certains herboristes protègent leurs formules pour des raisons philosophiques et économiques.
- Les jeunes qui ont été initiés aux secrets au cours de rituels d'initiation répugnent souvent, de nos jours, à poursuivre ces rites face à des options de carrières plus faciles et plus attirantes.

4.6.3 *Actions*

- Encourager les gouvernements à préserver les pratiques culturelles de guérison.
- Encourager les praticiens appartenant aux systèmes conventionnels de santé à prendre en compte les contextes culturels et les croyances qui font généralement partie des systèmes de médecine traditionnelle des communautés qu'ils servent.
- Organiser des journées de la médecine traditionnelle.

4.7 Formuler des politiques visant à protéger et à préserver les ressources sanitaires autochtones

Le monde prend de plus en plus conscience du potentiel médical et économique des ressources naturelles qui fournissent les matières premières nécessaires à la fabrication des médicaments à base de plantes et d'autres produits de soins de santé naturels. Tôt ou tard, cette conscience s'accompagnera d'une autre conscience, celle du risque d'épuisement de ces ressources si rien n'est fait pour les préserver.

Annexe

4.7.1 *Orientations*

- Réaliser une évaluation de référence des ressources sanitaires autochtones existantes.
- Instaurer une compréhension mutuelle entre les communautés autochtones, les organismes d'enseignement et les entreprises commerciales.
- Constituer un comité interinstitutions chargé de protéger et de préserver les ressources biologiques et génétiques.²³
- Formuler, surveiller et faire appliquer des politiques de protection et de préservation des ressources sanitaires autochtones.
- Elaborer un cadre d'action juridiquement exploitable de telle sorte que sociétés et individus autochtones conservent la propriété de leur savoir en médecine traditionnelle ou reçoivent une compensation appropriée.
- Formuler des politiques appropriées pour la protection et la préservation de l'environnement.
- Mettre en place des mesures pour éduquer et donner à la communauté les moyens de protéger et de préserver ses ressources sanitaires autochtones.

4.7.2 *Enjeux*

- Les ressources naturelles sont exposées à une exploitation, à l'intérieur d'un pays ou depuis l'extérieur du pays.²⁴
- La propriété intellectuelle peut soulever des controverses.
- L'exploitation commerciale peut aboutir à une perte de la biodiversité, à l'extinction des espèces menacées, ou à la destruction des habitats et des ressources naturelles.
- Il y a un risque qu'une contamination chimique ou une pollution altère la qualité des plantes médicinales.

²³ Voir, par exemple, *Regulating access to biological and genetic resources in the Philippines, a manual on the implementation of executive order no. 247*, Department of Environment and Natural Resources, Philippines, 1997.

²⁴ Voir le Sommet "Planète Terre" tenu à Rio de Janeiro en 1992 pour l'Adaptation de la Convention sur la Diversité biologique.

- Le contrôle effectif et la mise en vigueur des programmes de préservation peuvent faire défaut.

4.7.3 Actions

- Les gouvernements doivent veiller à être pleinement informés des problèmes liés à la propriété intellectuelle, à la protection et à la préservation des ressources sanitaires autochtones.
- Eduquer les populations autochtones sur leurs droits et sur l'usage de leurs ressources sanitaires naturelles et leur donner les pouvoirs y afférents.
- Mettre en place une collaboration plurisectorielle entre les organismes d'Etat, les agences internationales et les organisations non gouvernementales.
- Elaborer des programmes de préservation des ressources sanitaires naturelles.
- Mobiliser les ressources communautaires pour le contrôle et la mise en vigueur des programmes de préservation.

5. CONCLUSION

L'OMS continuera de collaborer étroitement avec les Etats membres de la Région du Pacifique occidental pour promouvoir le bon usage de la médecine traditionnelle. Il est essentiel d'élaborer une politique s'appuyant sur une base factuelle et de gérer les informations si l'on veut atteindre cet objectif.

La présente stratégie régionale est conçue pour permettre aux gouvernements de promouvoir le bon usage de la médecine traditionnelle et de l'intégrer dans les services de santé conventionnels. Elle définit sept principaux objectifs :

- Renforcer l'appui politique de la médecine traditionnelle ;
- Evaluer le potentiel économique de la médecine traditionnelle ;
- Définir des normes applicables à la médecine traditionnelle ;
- Sensibiliser l'opinion publique à la médecine traditionnelle et à son accès ;
- Encourager et renforcer la recherche sur un exercice de la médecine traditionnelle s'appuyant sur une base factuelle ;
- Susciter le respect de l'intégrité culturelle de la médecine traditionnelle ; et enfin
- Formuler des politiques de protection et de préservation des ressources sanitaires.

Il est recommandé à tous les Etats membres n'ayant aucune politique nationale en matière de médecine traditionnelle d'en élaborer une. Tous les Etats membres sont priés de soumettre un état d'avancement à l'OMS avant la cinquante-septième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, qui aura lieu en 2006.

Tableau 1. Publications du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental sur la médecine traditionnelle

Titre	Année
Medicinal Plants in China	1989
Medicinal Plants in Viet Nam	1990
Standard Acupuncture Nomenclature (Part 1 Revised edition) Standard Acupuncture Nomenclature (Part 2 Revised edition)	1991
Standard Acupuncture Nomenclature (Second edition)	1993
Research Guidelines for Evaluating the Safety and Efficacy of Herbal Medicines	1993
Guidelines for Clinical Research on Acupuncture	1995
Guidelines for the Appropriate Use of Herbal Medicines	1998
Medicinal Plants in the Republic of Korea	1998
Medicinal Plants in the South Pacific	1998
Training Package for Practitioners of Traditional Medicine	1999
Development of National Policy on Traditional Medicine	2000
Traditional and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches	2000
Apia Action Plan on Traditional Medicine in the Pacific Island Countries	2001

Annexe

Tableau 2. Elaboration de politiques sur la médecine traditionnelle dans la Région du Pacifique occidental

PAYS	ELABORATION DE POLITIQUES
Cambodge	Définit actuellement des critères de qualité, d'innocuité et d'efficacité, en collaboration avec l'OMS
Chine	A mis en place une infrastructure pour la mise en place des services de médecine traditionnelle. Chaque province est équipée d'un hôpital de médecine traditionnelle. Au total, il existe plus de 2600 hôpitaux de médecine traditionnelle en Chine
Iles Cook	Plus grande sensibilisation du public et du gouvernement à l'importance de la médecine traditionnelle.
Fidji	A préparé un plan d'intégration de la médecine traditionnelle dans le système national sanitaire, comprenant notamment l'élaboration d'un cadre politique, la formation des praticiens, la définition de normes en matière d'exercice de la médecine traditionnelle, de réglementation, d'innocuité et de recherche
Polynésie française	Les autorités sanitaires vont probablement réviser leur politique sur l'enseignement des phytothérapeutes, contrôler l'exercice de la médecine traditionnelle, élaborer une réglementation en matière de nouvelles médecines et valider la liste annuelle des plantes médicinales
Hong Kong, (Chine)	Le décret sur la médecine chinoise a été voté par le Conseil législatif en juillet 1999. La politique du gouvernement recouvre l'élaboration d'un cadre statutaire, l'enseignement et la recherche scientifique
Kiribati	Le Ministère de la santé reconnaît la médecine traditionnelle et organise la formation des praticiens en médecine traditionnelle à l'exercice de leur art dans les conditions d'hygiène et d'innocuité. Il tente actuellement d'intégrer les praticiens en médecine traditionnelle dans le système de santé publique
République démocratique populaire lao	Un Institut de recherche sur les plantes médicinales (RIMP) a été mis en place en 1997. Un hôpital de médecine traditionnelle a été créé en 1991. De nouvelles lois sur la médecine traditionnelle sont au programme
Macao (Chine)	L'exercice de la médecine traditionnelle chinoise est enregistré et protégé par des lois
Malaisie	Un comité de médecine traditionnelle et complémentaire a été instauré en 1998 pour conseiller et seconder le Ministère de la santé sur les politiques et stratégies de surveillance de la médecine traditionnelle et complémentaire en Malaisie. Des droits d'exploitation ont été instaurés depuis 1989 pour les importateurs de produits de médecine traditionnelle
Iles Marshall	La médecine traditionnelle est souvent utilisée en traitement initial, la médecine moderne coûtant plus cher. Aucune politique n'existe sur la médecine traditionnelle
Mongolie	Une politique a été élaborée en 1996. Le document, approuvé par le parlement en 1999, prévoit des stratégies d'implantation d'hôpitaux de médecine traditionnelle, l'instauration d'une main d'œuvre en médecine traditionnelle et la production de médicaments sans danger. Un conseil consultatif national a été institué en 2000 sur la médecine traditionnelle

PAYS	ELABORATION DE POLITIQUES
Nouvelle-Calédonie	La politique gouvernementale décourage l'exercice de la médecine traditionnelle
Nouvelle-Zélande	La médecine traditionnelle polynésienne et maori est largement répandue en ces communautés. Il existe de nombreuses autres thérapies alternatives et complémentaires utilisées par la population. Le Ministère de la santé a publié en 1999 des Normes en matière de guérison traditionnelle maori
Nioué	La médecine traditionnelle se pratique à domicile. Il n'existe aucune politique gouvernementale à ce sujet
Papouasie-Nouvelle-Guinée	Une politique visant à soutenir le bon usage de la médecine traditionnelle doit être élaborée prochainement et sera concrétisée dans le nouveau plan de santé national (2001-2010). Une attention particulière sera portée à l'exercice de la médecine traditionnelle en tant que thérapie complémentaire
Philippines	L'Institut de soins de santé traditionnels alternatifs a été créé en 1997. Le principe directeur de la loi de 1997 sur la médecine traditionnelle et alternative est le développement des soins de santé traditionnels et alternatifs et leur intégration dans le système de santé national
République de Corée	La Division de la Médecine orientale du Ministère de la santé et du bien-être social est devenu un Bureau à part entière en 1996. L'Institut coréen de médecine orientale a été créé en 1994. Certains services de médecine traditionnelle sont couverts par le système national d'assurance maladie. On compte onze collèges de médecine traditionnelle
Samoa	La stratégie de réforme du secteur de la santé englobe la médecine traditionnelle. Il n'existe à ce jour aucune législation en matière de médecine traditionnelle
Singapour	Les nouvelles réglementations élaborées en 1998 exigent une documentation, le contrôle d'étiquetage et de qualité des médicaments spécialisés de médecine chinoise. La loi relative aux praticiens de médecine traditionnelle chinoise a été votée par le parlement en novembre 2000
Iles Salomon	La médecine traditionnelle n'est pas réglementée, bien qu'elle soit reconnue par le gouvernement
Tonga	La médecine traditionnelle est pratiquée dans toutes les îles. Il n'existe aucune politique sur la médecine traditionnelle mais le gouvernement étudie deux domaines (maladies mentales aiguës et phases terminales) auxquels la médecine traditionnelle pourrait s'appliquer
Vanuatu	La médecine traditionnelle n'est pas acceptée dans les hôpitaux où la médecine occidentale est gratuite. Les praticiens de médecine traditionnelle doivent faire payer leurs patients
Tuvalu	L'exercice de la médecine traditionnelle est largement répandu, notamment les massages. Il n'existe aucune politique gouvernementale sur la médecine traditionnelle
Viet Nam	Des tentatives ont été faites pour combiner médecine moderne et médecine traditionnelle et pour intégrer cette dernière dans le système national de santé publique

Source : *Development of National Policy on Traditional Medicine*. Manille, OMS, 2000 et *Apia Action Plan on Traditional Medicine in the Pacific Island Countries*. Manille, OMS, 2000.

Annexe

**Tableau 3. Infrastructure soutenant la médecine traditionnelle dans la
Région du Pacifique occidental**

Pays	Documents de politique gouvernementale	Organes d'Etat œuvrant en faveur de la médecine traditionnelle	Directeurs de programmes nationaux	Comités consultatifs	Réglementation de l'exercice de la médecine traditionnelle	Réglementation de la phytothérapie	Instituts de recherche	Cours sur la médecine traditionnelle dans les universités	Association de médecine traditionnelle
Australie						Oui	Oui	Oui	Oui
Cambodge			Oui				Oui		
Chine	Oui	Oui			Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Hong Kong (Chine)	Oui	Oui		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Fidji			Oui					Oui	Oui
Japon	Oui				Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
RDP lao	Oui		Oui				Oui	Oui	
Macao (Chine)	Oui				Oui	Oui			Oui
Nouvelle-Zélande (Maori)	Oui								Oui
Malaisie	Oui			Oui		Oui	Oui		Oui
Mongolie	Oui		Oui				Oui	Oui	Oui
Philippines	Oui	Oui				Oui	Oui	Oui	Oui
Papouasie-Nouvelle-Guinée	Oui		Oui						
République de Corée	Oui	Oui			Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Samoa									Oui
Singapour	Oui	Oui		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Iles Salomon	Oui								Oui
Viet Nam	Oui	Oui			Oui	Oui	Oui	Oui	Oui